



TITLE:

# 研究活動報告 介護保険制度による 住宅改修に関する研究動向

AUTHOR(S):

真継, 和子; 宮島, 朝子; 相良, 二郎

---

CITATION:

真継, 和子 ...[et al]. 研究活動報告 介護保険制度による住宅改修に関する研究動向. 京都大学医学部保健学科紀要: 健康科学 2008, 4: 63-66

ISSUE DATE:

2008-03-31

URL:

<https://doi.org/10.14989/53898>

RIGHT:

## 介護保険制度による住宅改修に関する研究動向

真継 和子\*, 宮島 朝子\*\*, 相良 二郎\*\*\*

### 背景と課題

在宅ケアにおいて、居住環境の整備は療養者の自立生活を促進し寝たきりを予防するだけでなく、介護者の負担を軽減する意味でも重要である。日本では2000年の介護保険制度導入に伴い、在宅サービスの一環として住宅改修が行われるようになった。しかし、同制度の導入当初から、サービスの市場化によって居住の質の格差が拡大し住環境問題の潜在化が進行する<sup>1)</sup>という意見や、住宅改修や福祉用具には個別サービス計画の作成が義務づけられていない<sup>2)</sup>ことを指摘する意見があった。同制度は2006年4月に介護予防を重視したシステムに転換されているが、それまでの住宅改修に関して何が問題となり、どのような課題があるかを探ることは意味があると考ええる。

そこで本研究は、2000年度の介護保険制度導入から2006年度の改正に至るまでの住宅改修に関する研究文献をレビューし、その現状と課題を明らかにすることを目的に行った。

### 研究方法

対象文献の選定には、医学中央雑誌 WEB 版 Ver. 4、財団法人日本建築学会ホームページ上に開設された検索データベースを使用し、2001年1月から2006年9月までに発表された文献を対象とした。キーワードとして「介護保険」「住宅改修」を含むことを条件として検索し、原著論文と会議録を併せて63編選定した。なお、選定作業は2006年9月から12月に行った。

### 研究結果

#### 1. 年次別論文数とテーマ分類

\* 園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科  
〒661-8520 尼崎市南塚口町7丁目29-1  
Department of Human Nursing, Faculty of human, Sonoda Women's University

\*\* 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻  
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53番地  
Human Health Sciences, Graduate School of Medicine, Kyoto University

\*\*\* 神戸芸術工科大学デザイン学部プロダクトデザイン学科  
〒651-2196 神戸市西区学園西町8-1-1  
Department of Design, Faculty of Product Design, Kobe Design University

受稿日 2007年11月19日

年度ごとの論文数を見ると、2001年は11編で、以後2002年は8編、2003年は14編、2004年は19編と徐々に増加傾向にあった。しかし、2005年は5編に減少し、2006年9月までの論文数は3編であった。

63編の論文はテーマ別に5つに分類され、最も多かったのは「住宅改修の実態」に関する論文で、28編と4割を占めていた。次いで「住宅改修の評価」に関する論文が11編、「住宅改修に対するケアマネジャーの意識」に関する論文が9編、「住宅改修システムの現状」に関する論文が8編、「サービス提供者の役割と課題」に関する論文が7編であった。

#### 2. 研究の動向

##### 1) 住宅改修の実態

住宅改修の実態に関する報告は、介護保険制度導入後の2001年から2002年に多く見られる。制度利用者には脳血管障害、骨・関節障害、視覚障害など、身体的な障害を重複して抱えている人が多いことや、利用者の若年化、世帯構成の多様化等が指摘されている<sup>3)</sup>。改修場所では便所、浴室が最も多く<sup>4-9)</sup>、改修内容の大部分が段差解消、手すりの設置、スロープの設置が主で<sup>3, 5-11)</sup>、改修の多くが立ち上がり、排泄、歩行、入浴など、日常生活動作の一部を補助する対応にとどまっており、増築や廊下の拡張、外部環境の整備といった生活全般の自立のための改造は大きな制限を受けていることが示されている<sup>12)</sup>。その背景として、介護度が重くなればなるほど必要な助成額が増えることが指摘されている<sup>13)</sup>。

改修には当事者である利用者本人や家族が積極的に参加することが重要である。しかし制度に対する理解が不十分なこと、経済的な負担があること、現状に対する慣れがあることから、住宅改修要求の潜在化を指摘する報告がある<sup>4, 14)</sup>。また、専門職がみた必要性和当事者の訴えに乖離があり、ニーズの発見や動機付けの必要性があることが指摘されている<sup>15)</sup>。

##### 2) 住宅改修の評価

2003年頃から利用者や家族の生活がどのように変化したかを調査した、住宅改修の評価に関する論文が見られる。前述したように改修内容の大半は段差解消、手すりの設置、スロープの設置であるが、改修によって入浴、排泄、移動などの日常生活動作が向上した事例<sup>16, 17)</sup>や、介護者の負担軽減につながったという事例が報告されている<sup>16)</sup>。これに対して、使いにくい、

使えない、改修の効果なしなど、改修後の不具合や不満、家族のQOL低下につながった事例<sup>26)</sup>や、改修に対する否定的な結果を述べた例<sup>17~21)</sup>も報告されている。また、改修をした619件を対象とする調査では、4割の人は自分でできることが増えていないことや、社会行動への意欲について半数以上が否定的であることが報告されている<sup>20)</sup>。さらに、住宅改修をした37件のうち32%強が利用者の退院後の生活を想定しないまま改修を行っており、問題のある改修<sup>22)</sup>や不必要な工事、高額な請求<sup>23)</sup>と評価されていること、改修の妥当性と利用者の満足度が必ずしも一致しないことが指摘されている<sup>24)</sup>。

### 3) 住宅改修に対するケアマネジャーの意識

2003年以降はサービス提供者であるケアマネジャー、建築事業者・施行事業者あるいは行政の役割について述べたものや、ケアマネジャーの住宅改修や福祉用具に対する認識を調査した論文も見られる。ケアマネジャーの多くは住宅改修に関わっており、その意義を感じている割合は高いが、負担感を感じていることも報告されている<sup>25~29)</sup>。また、ケアマネジャーの負担感の調査では、リハビリ系よりも看護系のほうがより負担を感じていることや、福祉用具に比べ住宅改修の方に負担を感じる傾向があることが報告されている<sup>26, 29)</sup>。住宅改修には利用者の家族との調整や他の専門職者との連携が重要であると認識されている<sup>28)</sup>が、打合せの煩わしさや手続きの煩わしさがあることや、無報酬であったり住宅改修に対する知識が不足したりしていることが、負担を感じる理由として示されている<sup>25, 27, 29, 30)</sup>。

### 4) サービス提供システムの現状

介護保険制度による住宅改修が進められる中で、個々のサービス提供者だけでなく、行政との連携や協働を含むサービスの提供システムに関する報告も見られる。相談件数の増加に伴い、改修モデル住宅の展示、研修会、イベントのほか、施工者や専門職を加えたシステムを構築する例も報告されている<sup>27, 31, 32)</sup>。また、介護保険制度以外に、自治体独自の住宅改修助成制度化の例<sup>31)</sup>や、サービス提供システムができたことによる専門的相談機能の充実、相談のしやすさ、行政における業務の明確化などの利点も示されている<sup>32)</sup>。

一方、改修は事前の相談や診断が重要であること<sup>33)</sup>、住宅改善のプロセスとして生活の到達像の設定と住生活問題の発見、ケアプランとしての改修必要性の検討、改修の動機付け・ニーズの把握、フォローアップ体制の必要性、多様な専門職がチームとしてかわかることの重要であること<sup>32, 34~36)</sup>などが指摘されている。

### 5) サービス提供者の役割と課題

住宅改修には、関与するさまざまなサービス提供者の資質が問われている。ケアマネジャーの知識・技術・経験の不足や、利用者への相談・助言場面における不十分な説明が、結果として不適切な住宅改修につながっているという報告がある<sup>37)</sup>。また、ケアマネジャーの相談相手となる専門家や公的機関の環境整備が不十分であり、他職種との連携や調整が課題となっている<sup>38)</sup>。

専門家が関わることで改修の提案数は増えている<sup>39)</sup>。しかし、住宅改修を福祉用具と一体化して機能的に考えてケアプランを作成する必要性<sup>37, 40, 41)</sup>や、専門職としての知識の体系化を指摘する報告もある<sup>40, 42)</sup>。利用者本人や家族の生活とその住環境との関係を正しく評価していくためには、住環境に強いケアマネジャーの必要性和、福祉や医療に強い建築士の、両方の育成が望まれている<sup>41, 43, 44)</sup>。

## 考 察

### 1. アセスメントに必要とされる視点

改修後の評価が否定的な傾向にある要因のひとつに、ケアマネジャーをはじめとする各専門職が、利用者の身体状況や生活状況を適切に把握できていないことが考えられる。多くの場合、改修自体が部分的であることや、利用者や家族の要求が先行してニーズとの間に乖離が起こっていることが指摘されている。住宅改修を利用者自身の自立に対する支援として捉えるのであれば、利用者や家族の生活に基盤をおいて考えるのは当然である。つまり、朝起きてから夜床に就くまでの「生活の流れ」としてアセスメントする視点こそ必要であろう。

高齢社会が進展する中で、介護保険制度の利用者は若年化し世帯構成も多様化している。しかし、生活の場となる住宅の改修やそこでの適切な福祉用具の導入を考えると、利用時の身体機能や動作能力だけにとらわれることなく、利用者や家族の10年後、20年後の生活を想定し、一人ひとりの暮らし方や住まい方をデザインし提案することが重要である。

### 2. 住宅改修に関する知識の体系化と専門職の連携

しかしながら、「生活の流れ」という視点から身体状況や生活状況をアセスメントし、利用者の暮らし方・住まい方をデザインし提案することは、口で言うほど容易ではない。利用者の要求と専門家のニーズの両方に見合った住宅改修の実現には、医療・福祉・建築など多方面の専門的知識が必要であるし、住宅改修にかかわるサービス提供者が有機的に連携していく必要がある。

住宅改修に際して中心的な役割を担っているケアマネジャーには、医師・看護師などの医療系専門職と、理学療法士・作業療法士などのリハビリ系専門職

がいる。彼らは住宅改修に必要な専門的な知識をもち合わせていないことが多く、負担感を感じていることも指摘されている。一方、建築上や工務店には医療・福祉に関する知識は乏しく、個々の身体状況や生活状況に応じた改修工事を提案するには限界がある。

従って、利用者の状況を統合的にアセスメントしていくには、各々の専門職が自分たちの立場から意見を出し、それに基づいてディスカッションを深め、利用者やその家族の状況に見合った住宅改修や福祉用具の処方とを一体化してできるよう知識を体系化し、専門職種間の連携を確実に進めるようなシステムを整えることが必要である。

### 3. 利用者とその家族に対する情報提供と支援

住宅改修や福祉用具の利用において最も重要なことは、利用者とその家族の意思であり、実施にあたって当事者が明確な要求を出すことは重要である。しかし、当事者自身が住宅改修や福祉用具に関する理解が十分でないことや、サービス提供者である専門家の知識不足から、意思決定をしていく上で必要かつ十分な情報が提供されていない現状もある。また、制度の利用に際し、経済的な負担を気にする家族も多い。

利用者や家族が現状を認識し自らの生き方を見据えて意思決定して行くには、簡便で理解しやすい情報を提供することと、それを実践できる専門職の支援が必須である。

## ま と め

介護保険制度による住宅改修に関する研究動向を見ることを目的に、2001年1月から2006年9月までに発表された医療系および建築系の文献63編を分析した。その結果、住宅改修に関する実態、評価、それに対するケアマネジャーの意識、提供システムの実態、サービス提供者の役割と課題などが報告されていた。

分析結果から、現在の住宅改修は日常生活行動を部分的に補助するものにとどまっており、利用者や家族の状況を「生活の流れ」としてアセスメントすることが必要であること、知識の体系化と専門職の連携が必要であること、そして利用者とその家族に対する情報提供と支援が重要であることを提案した。

(本研究は、科学研究費補助金(萌芽研究)を受けて行った研究の一部である。)

## 引 用 文 献

- 1) 鈴木 晃, 池田理佳, 岩谷晶子, 他10名: 介護保険制度下の住宅改修の現状と課題. 住宅会議, 2001; 51: 26-29
- 2) 能村友紀, 喜多良和, 本谷貴之: 住宅改修・福祉用具相談の体制整備—住宅改修・福祉用具計画書の必要性と市町村自治体の役割. 地域保健, 2004; 35(8): 55-68
- 3) 高橋儀平, 鈴木麻衣子, 野口祐子, 大矢 晋: 住宅改修

- 事業の経年変化と事業評価に関する研究—その1 M市における住宅改修事業の経年考察—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 325-326
- 4) 田中智子, 村田順子, 瀬渡章子: 在宅要介護高齢者の生活と住欲求に関する事例研究その1 住宅改造の実態と住要求. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 257-258
  - 5) 中右令子, 園田真理子: 高齢者等に関する住宅改造の基礎的研究その1 神奈川県下における高齢者等に関する住宅改造の実態. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 329-330
  - 6) 松房 綾, 古賀紀江: 介護保険給付状況から見る前橋市での保険利用者の住宅改修の傾向に関する分析—介護保険による住環境整備に関する研究その2—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2003: 131-132
  - 7) 高橋儀平, 鈴木麻衣子, 野口祐子, 大矢 晋, 山田義文: M市における介護保険導入前後の高齢者住宅改修事業の特徴と課題その1 介護保険導入前後の住宅改修事業比較. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2002: 291-292
  - 8) 奥田加奈子, 北岡敏郎: リフォーム推進チームによる改修の実態—高齢者の住宅改修とそのシステム化に関する研究(2)—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2003: 127-128
  - 9) 苅谷健司, 横山 裕: 介護予防を目的とした住宅改修に関する調査. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 325-326
  - 10) 古賀紀江, 松房 綾: 介護保険給付状況による前橋市の「住宅改修」, 「福祉用具購入」の現況—介護保険による住環境整備に関する研究その1—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2003: 129-130
  - 11) 岡部真智子, 児玉善郎: 高齢者住宅改修の評価に関する研究その1 住宅改修実施者の意識. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2005: 413-414
  - 12) 石田道孝, 宇田川重志: 介護保険制度外の住宅改造実施状況に関する考察—高齢者・障害者の居住整備に関する研究その2—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 323-324
  - 13) 糟谷佐紀, 金井謙介, 多淵敏樹: 兵庫県における住宅改造補助制度の利用実態—高齢者・障害者の住宅改造に関する基礎的研究—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2002: 285-286
  - 14) 矢部正治: 福祉用具の普及状況とケアマネジメントをめぐる課題. 地域ケアリング, 2003; 5(7): 48-53
  - 15) 鈴木 晃: 高齢者自立支援の目標達成に浮上する住環境問題の重要性. GPnet, 2001: 18-23
  - 16) 中谷鶴子, 城丸瑞恵, 中村大介, 荻野栄子: 介護保険を活用した住宅改修の現状と介護負担に関する検討. Journal of Academy of Home Health Care, 2003; 7(1): 55-60
  - 17) 小野美奈子, 高橋ユキ, 中村千穂子, 川原瑞代, 松本恵子, 瀬口チホ, 木村ひろみ, 楠原きぬ子: 住宅改修による利用者本人・家族の生活意の変化—A町介護保険住宅改修利用者本人および家族への面接調査から—. 日本看護学会論文集第35回老年看護, 2004: 128-130
  - 18) 張山成樹, 石田道孝: 介護保険制度導入に伴う住宅改修・改造実施状況に関する考察—高齢者・障害者の居住整備に関する研究その1—. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 321-322

- 19) 高橋儀平, 鈴木麻衣子, 野口祐子, 大矢 晋: 住宅改修事業の経年変化と事業評価に関する研究その2 複数年度にわたる改修事例の経緯と評価. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 327-328
- 20) 山田義文, 大原一興, 小滝一正, 中村大介, 高橋儀平, 大矢 晋: M市における介護保険導入前後の高齢者住宅改修授業の特徴と課題その2 介護保険導入前後における現状と効果. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2002: 293-294
- 21) 松房 綾, 古賀紀江, 蓑輪裕子, 水村容子: 住宅改修利用者アンケートによる前橋市の住宅改修の実態分析—介護保険による住環境整備に関する研究その3. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 321-322
- 22) 児玉善郎, 岡部真智子: 高齢者住宅改修の評価に関する研究その2 住宅改修箇所の利用実態. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2005: 415-416
- 23) 神吉優美, 室崎千重, 米田郁夫: 自治体による住宅改修助成事業の実態および課題—兵庫県「人生80年いきいき住宅助成事業」を事例として. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2006: 351-352
- 24) 筒井智恵美, 鈴木 晃, 坂東美智子: 介護保険における住宅改修の事業評価に関する研究—自立支援からみた改修内容の妥当性と主観的満足感. Journal of Academy of Home Health Care, 2003; 7(1): 31-39
- 25) 橋本美芽: 介護保険制度における住宅改修サービスに関するケアマネジャーの意識. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2001: 319-320
- 26) 橋本美芽: 介護保険制度における住宅改修サービスに関するケアマネジャーの意識 (2) 意識にみられる経年変化. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2003: 123-124
- 27) 橋本美芽, 成田すみれ: 住宅改修に関する意識調査の結果報告—介護保険制度における住宅改修サービスに対するケアマネジャーの意識 (1). リハビリテーション紀要, 2003; 13: 123-129
- 28) 児玉善郎, 岡部真智子: 介護支援専門員の住宅改修への取り組みと意識に関する研究その1 住宅改修への取り組み実態. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 295-296
- 29) 岡部真智子, 児玉善郎: 介護支援専門員の住宅改修への取り組みと意識に関する研究その2 住宅改修への取り組み実態. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 297-298
- 30) 奥薗加奈子, 北岡敏郎: 改修プロセスにおける問題の所在とサポート要求—高齢者の住宅改修とそのシステム化に関する研究 (4). 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 309-310
- 31) 奥薗加奈子, 北岡敏郎: 大牟田市における住宅改修とサポートシステム化に関する研究 (2). 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2002: 297-298
- 32) 佐藤由美, 内藤 香, 蓑輪裕子, 鈴木 晃: 高齢者等向け住宅改修訪問相談の体制に関する研究—高齢者等向け住宅改修訪問相談制度等に関する調査 (2). 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 301-302
- 33) 溝上敦子, 北岡敏郎: 全国の改修システムの実態—高齢者の住宅改修とそのシステム化に関する研究 (7). 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2006: 353-354
- 34) 竹下隆夫: 福祉用具・住宅改修とシルバーサービス振興—福祉用具・住宅改修専門職のあり方と資質の向上策について—. 地域ケアリング, 2003; 5(7): 60-66
- 35) 松房 綾, 古賀紀江: ケアマネージャー, 建築実務家の住宅改修に関わる情報源の把握と分析—介護保険による住環境整備に関する研究その5. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2005: 419-420
- 36) 岡部真智子, 児玉善郎: 高齢者向け住宅改善支援プロセスにおける専門職の関わり方が改善効果に及ぼす影響その2 多職種専門職が関与する事例の分析. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2006: 347-348
- 37) 碓 喜久栄: 介護保険における住宅改修とケアマネージャーに求められる役割. 介護支援専門員, 2003; 5(6): 23-29
- 38) 深江久代, 杉山郁子, 三輪真知子, 岡村昌子, 熊谷範夫: 居宅介護支援専門員の住宅改修への取り組み. 保健婦雑誌, 2003; 59(10): 968-974
- 39) 大林琢三, 馬場昌子: 介護保険住宅改修の実態と課題その2 T町を例として. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2004: 323-324
- 40) 村上治章, 高木安雄, 萩原明人: 居宅介護支援事業所の特性と介護保険における住宅改修. 厚生指標, 2004; 51(6): 14-22
- 41) 平 貴天, 東 登志夫, 長尾哲夫, 榊原 淳, 岡本康宏, 秋山寛治: 介護保険下における住宅改修・福祉用具の供給—介護支援専門員に対するアンケート調査を通して. 長崎大学医学部保健学科紀要, 2001; 14(2): 75-78
- 42) 古賀紀江, 松房 綾: 住宅改修後評価アンケート調査に基づく住宅改修利用者の知識・情報環境の考察—介護保険による住環境整備に関する研究その4. 日本建築学会大会学術講演梗概集, 2005: 417-418
- 43) 溝口千恵子: 建築設計士に求められる介護保険枠を超えた役割. GPnet, 2003: 44-46
- 44) 金沢義智: 福祉用具から発想する住宅改修—福祉用具と住宅施工の両方に強い専門家の必要性. 地域ケアリング, 2003; 5(7): 54-59